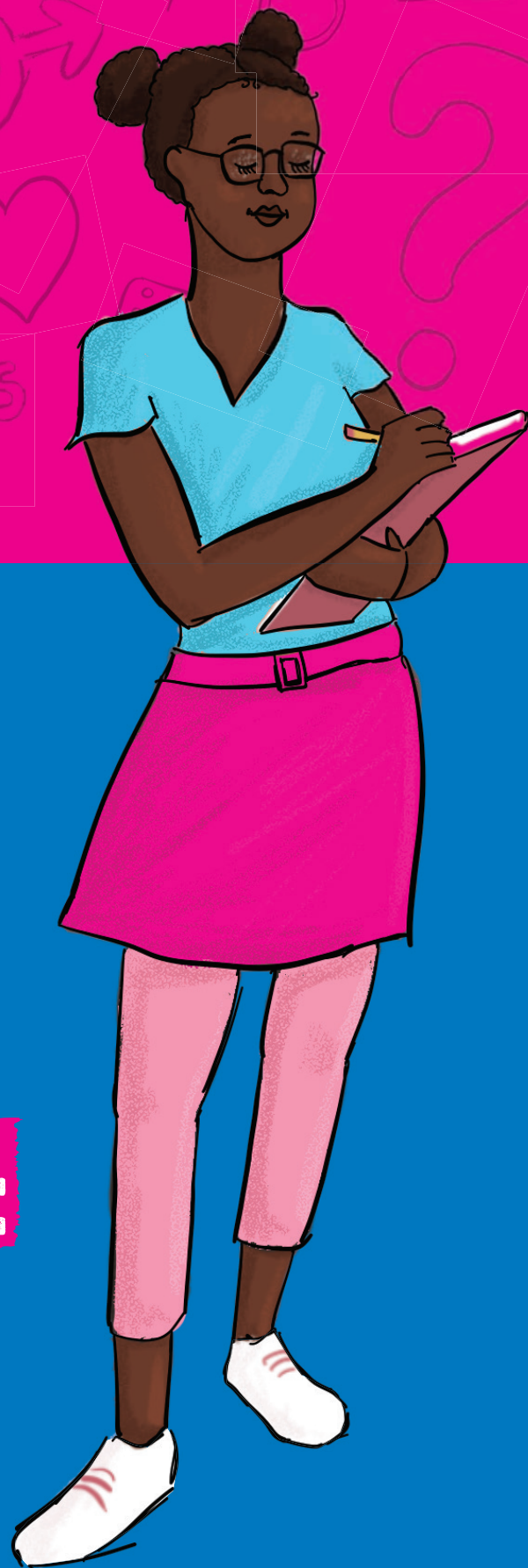


Resumo Executivo

# DIREITOS E SAÚDE SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ADOLESCÊNCIA:

INSIGHTS DO ESTUDO QUALITATIVO  
REAL CHOICES REAL LIVES



NOTA: NENHUMA DAS FOTOS UTILIZADAS NESTE RELATÓRIO SÃO DAS MENINAS QUE PARTICIPARAM DOS ESTUDOS.

ESTE É O RESUMO EXECUTIVO DO RELATÓRIO DIREITOS E SAÚDE SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ADOLESCÊNCIA: INSIGHTS DO ESTUDO QUALITATIVO REAL CHOICES REAL LIVES. O RELATÓRIO COMPLETO PODE SER ENCONTRADO [AQUI](#).

## CONTEXTO

Desde 2007, o estudo longitudinal e qualitativo Real Choices, Real Lives acompanha a vida de meninas e suas famílias em nove países ao redor do mundo. Em 2021, 118 meninas e suas famílias participaram do estudo, que vem acompanhando as meninas desde seu nascimento, em 2006.

O estudo coletará dados até dezembro de 2024, quando as meninas completarem 18 anos. A pesquisa visa documentar os fatores sociais, econômicos, culturais e institucionais que influenciam a vida e as oportunidades das meninas, por meio das perspectivas delas e de suas famílias, fazendo perguntas sobre opiniões, valores e expectativas. O objetivo é descobrir como as normas e os comportamentos sociais de gênero são criados e sustentados – e como mudam ao longo do tempo.

Os dados do estudo vêm sendo coletados há 14 anos e oferecem uma visão única do ciclo de vida das meninas e de suas escolhas, decisões e realidades que moldam suas trajetórias. As meninas participantes do estudo estão entrando agora no final da adolescência. Para meninas em todo o mundo, a adolescência é um período particularmente vulnerável, em que as expectativas de gênero se tornam mais acentuadas



Meninas andando de bicicleta até a escola no Camboja.

© Plan International

“Gostaria de mais informações sobre sexualidade, isso me ajudaria quando eu começar a sair com meninos. Eu saberia como evitar gravidez e infecções sexualmente transmissíveis.”

THEA, 15 ANOS, BENIN, 2021

1. Brasil, El Salvador, República Dominicana, Benin, Togo, Uganda, Camboja, Filipinas e Vietnã.
2. Reconhecemos que gênero é um conceito multidimensional que influencia as identidades e expressões das pessoas de várias maneiras e que a identidade de gênero vai além de um campo binário de masculino e feminino (embora para os propósitos deste estudo “meninas” seja usado como um termo guarda-chuva). Nesse sentido, todas as participantes do estudo foram atribuídas ao sexo feminino ao nascimento, baseando-se em suas características sexuais.



# PRINCIPAIS CONCLUSÕES



## A IDADE E A MENARCA DE UMA MENINA SÃO OS PRINCIPAIS PONTOS DE PARTIDA PARA O DIÁLOGO SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM MÃES, PAIS E CUIDADORES/AS.

Ao longo da infância e início da adolescência das meninas, mães, pais e cuidadores/as dizem que elas ainda são “muito jovens” para aprender sobre Direitos e Saúde Sexuais e Reprodutivos (DSSR), seja porque acham que ainda não é relevante ou porque pensam que o tema não é apropriado para elas. A menarca – o primeiro ciclo menstrual – continua sendo um ponto de partida importante para que mães, pais e cuidadores/as comecem a se comunicar sobre DSSR, mas também marca um momento em que mães, pais e cuidadores/as acreditam que precisam vigiar de perto o comportamento e a sexualidade das meninas.

A menarca é vista por mães, pais e cuidadores/as como um marco na mudança de menina para mulher. A adolescência raramente é reconhecida como um período de transição único. Com essa mudança irrevogável, surgem novas expectativas sociais sobre as meninas, que se veem pressionadas a aderir a comportamentos considerados “aceitáveis” para uma mulher adulta e a interromper certas atividades que costumavam realizar na infância.

## A MITIGAÇÃO DE RISCOS É PRIORIZADA EM RELAÇÃO AO BEM-ESTAR DAS MENINAS.

Normas culturais e de gênero rígidas priorizam a educação em DSSR apenas como um meio de evitar consequências negativas da atividade sexual. Mesmo quando as meninas participantes do estudo entram mais tarde na adolescência, ainda é um tabu falar sobre sexo. As normas que regulam a sexualidade das adolescentes geralmente incorporam valores conservadores, que pregam que as meninas não devem se tornar sexualmente ativas antes do casamento. Nesse discurso, a abstinência é valorizada com o intuito de protegê-las. O principal conselho de mães, pais e cuidadores/as é que as meninas evitem os meninos e não permitam que ninguém as “toque” – isso coloca sobre as adolescentes o ônus de se protegerem de gravidezes não intencionais, e até mesmo de estupro e outras formas de violência sexual.

## AS NORMAS SOCIAIS E DE GÊNERO INFLUENCIAM O DIÁLOGO DE MÃES, PAIS E CUIDADORES/AS SOBRE DSSR E VIOLÊNCIA BASEADA EM GÊNERO (VBG).

A pesquisa Real Choices Real Lives foi realizada em comunidades rurais ou semiurbanas vulneráveis. Fica evidente que muitas das dificuldades que as meninas enfrentam refletem os efeitos combinados da pobreza e das desigualdades de gênero. Dinâmicas de gênero desiguais operam tanto em casa quanto nas comunidades. Existem semelhanças importantes entre atitudes, normas e práticas em relação ao gênero, idade e sexualidade. Isso permite que normas de gênero negativas que controlam a sexualidade das meninas e propagam ideais prejudiciais de feminilidade prevaleçam nas comunidades onde o estudo foi realizado, tornando-se mais rígidas à medida que as meninas avançam na adolescência. As normas são aplicadas por meio do controle dos comportamentos das meninas – quando elas transgridem essas regras, sofrem sanções sociais em forma de vergonha e tabu. As normas dão origem ao estigma e à violência baseada em gênero (VBG), que impactam significativamente a vida das meninas participantes do estudo.

As crenças e atitudes de mães, pais e cuidadores/as em torno de DSSR são muitas vezes reproduzidas pelas próprias meninas. Elas monitoram seu próprio comportamento e o de suas pares meninas, repetindo discursos sobre como uma menina deve se comportar, garantindo que os ciclos de estigma e vergonha se propaguem toda vez que uma menina transgredir as expectativas da sociedade.

Papéis de gênero claros estão em vigor entre mães, pais e cuidadores/as em relação à conversa com as meninas sobre DSSR. Os pais participantes do estudo geralmente se referem às mães das meninas quando questionados sobre DSSR e remetem ao vínculo com os papéis tradicionais de gênero ao afirmar que esse é um “assunto de mulheres”. Assim, as normas ditam o que é “aceitável” e limitam a comunicação pai x adolescente sobre DSSR.

As normas de gênero prejudiciais em torno da violência e do assédio também são reforçadas por meninas, mães, pais e cuidadores/as. Em muitos casos, as pessoas acreditam que o assédio – e às vezes até a violência – é algo que as meninas permitem que aconteça. Também há evidências de que as meninas muitas vezes confundem violência sexual com gravidez precoce (por escolha) – essa cultura prejudicial culpa a menina pelas atitudes do agressor/a e acaba resultando em vergonha para a adolescente.

3. Buller, A.M., Schulte, M.C. (2018) “Alinhando os direitos humanos e as normas sociais para a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes”, *Assuntos de Saúde Reprodutiva*, 26(52), 38-45, DOI: 10.1080/09688080.2018.1542914

## MÃES, PAIS, CUIDADORES/AS E AS MENINAS SE SENTEM DESPREPARADOS PARA FALAR SOBRE DSSR.

É evidente que, embora existam contextos políticos e culturais distintos e normas específicas nos nove países onde a pesquisa está sendo realizada, mães, pais e cuidadores/as também enfrentam desafios comuns quando se trata de se comunicar sobre o tema de Direitos e Saúde Sexuais e Reprodutivos com suas filhas. Tanto as meninas quanto cuidadores/as consideram DSSR como uma parte importante da adolescência – mas muitos experimentam a falta de acesso a informações de qualidade sobre o tema. Os currículos de educação sexual são insuficientes ou até inexistentes, o que resulta em meninas e cuidadores/as desinformados/as e despreparados/as para lidar com suas necessidades em relação à temática de DSSR.

## AS EXPERIÊNCIAS INTERGERACIONAIS SÃO UMA INFLUÊNCIA FUNDAMENTAL PARA MÃES, PAIS E CUIDADORES/AS.

Para muitas mães e cuidadoras, a prioridade é garantir que as meninas não repitam as experiências negativas que elas mesmas vivenciaram quando eram adolescentes e jovens adultas, particularmente em relação a casamentos precoces e gravidezes não planejadas. Essa perspectiva parece influenciar uma abordagem protetora em relação às filhas em termos de contato com os homens. Os pais e cuidadores percebem as interações com homens como um risco e perpetuam as normas de gênero ao monitorar os comportamentos de suas filhas e restringir suas atividades.

Muitas mães e cuidadoras também compartilham experiências passadas de violência e abuso sexual, em que a experiência de normas desiguais de gênero e a exposição à violência na infância pareciam perpetuar a transmissão intergeracional da violência em suas vidas. No entanto, as experiências negativas e medos de mães e cuidadoras/es em torno da gravidez na adolescência, casamento infantil e violência baseada em gênero raramente reverberam em discussões abertas com as meninas sobre a importância de relacionamentos íntimos positivos, acompanhamento da saúde sexual e adoção de métodos contraceptivos seguros.

Apesar disso, um pequeno número de mães, pais e cuidadores/as discute abordagens mais positivas para se comunicar com as meninas sobre DSSR, muitas vezes impulsionados pelo desejo de quebrar o ciclo geracional de experiências negativas.



*Uma jovem e sua irmã carregam água de volta à sua casa em Benin.*

©Plan International

“ Eu era ingênua, não fui à escola e por isso me casei muito rápido. Quero que Eshohana vá longe em seus estudos antes de se casar. ”

MÃE DE ESSOHANA, TOGO, 2018

# RECOMENDAÇÕES

**Em primeiro lugar, é importante reforçar que os contextos do estudo Real Choices Real Lives variam muito e cada recomendação precisa ser adaptada e aplicada de acordo com as realidades de cada país.**

A partir dos resultados, fica nítido que as meninas desejam receber mais informações sobre DSSR de suas mães, pais e cuidadores/as. Ao mesmo tempo, mães, pais e cuidadores/as querem mais apoio para poder se comunicar efetivamente sobre DSSR com as adolescentes. Um ponto de partida para promover os Direitos e a Saúde Sexual e Reprodutiva de meninas e adolescentes é ter políticas públicas favoráveis, mas isso precisa coincidir com a normalização de discussões abertas e honestas sobre saúde sexual e reprodutiva tanto nos espaços de educação formal e não formal, quanto no ambiente comunitário.

## O PODER PÚBLICO DEVE:

- **Garantir acesso a serviços de DSSR** de qualidade e responsivos a gênero, inclusive aqueles que previnem e respondem à violência baseada em gênero, e que sejam amigáveis para adolescentes. Estes devem ser desenvolvidos e implementados após escuta com as jovens, inclusive aquelas que foram vítimas de violência sexual, que se casaram cedo ou que são mães. Os serviços de saúde também precisam melhorar o acesso a métodos contraceptivos para as adolescentes que vivem em zonas rurais.
- **Desenvolver, implementar e monitorar políticas** que criem um ambiente de apoio para mães adolescentes. Também é recomendado rever e modificar políticas que excluam implícita ou explicitamente as meninas da escola, assim como acolher e fornecer apoio a meninas grávidas, mães e pais, garantindo que as gestantes possam aprender em um espaço seguro e flexível, adaptado a suas necessidades.
- **Fortalecer a prevenção e a resposta à Violência Baseada em Gênero** e práticas nocivas, incluindo o casamento infantil, incorporando uma abordagem baseada em direitos e que seja transformadora de gênero, reconhecendo tanto a agência de adolescentes quanto a necessidade de modificar normas e práticas prejudiciais que promovem violências.
- **Fortalecer a Educação Sexual Abrangente (CSE)** e incluí-la nos primeiros anos de escolaridade, com conteúdos adequados a cada faixa etária e ao estágio de alunos/as, usando uma abordagem positiva que promova a compreensão de gênero, incluindo as diversas orientações sexuais, identidades de gênero, expressões de gênero e/ou características sexuais (SOGIESC). Deve incluir uma abordagem em fases que seja adaptável e reconheça as normas contextuais e comunitárias específicas para que governos ou ministérios da educação possam trabalhar para superar os desafios que surgem com a implementação da CSE em cada cenário.
- **Encorajar o envolvimento de toda a escola na CSE.** Os programas de CSE (Educação Sexual Abrangente) devem incluir atividades que envolvam e informem mães, pais e cuidadores/as sobre os objetivos e o conteúdo da CSE, angariando seu apoio.

## ONGS E OSCS DEVEM:

- **Apoiar mães, pais e cuidadores/as** para que se envolvam ativamente no diálogo sobre Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva com seus filhos e filhas, construindo conhecimento e apoiando esforços para melhorar a comunicação sobre violência baseada em gênero e sexualidade, incluindo socialização em diversos SOGIESC. Jovens buscam apoio primeiro com seus pais, mães e cuidadores/as e precisam se sentir confortáveis para pedir ajuda sem constrangimento. Isso implica dar oportunidades de diálogo intergeracionais para discutir experiências em torno do tema dos Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva.

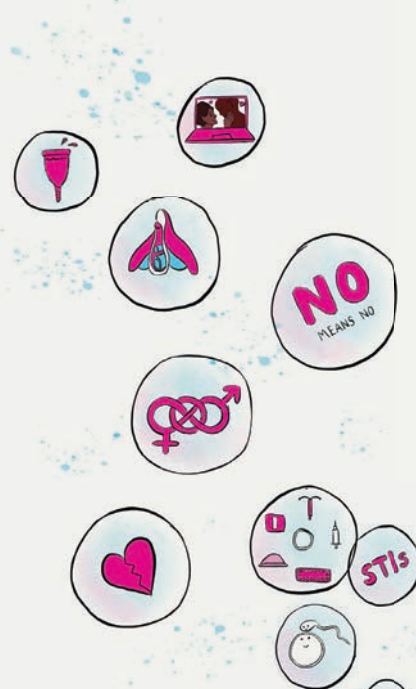
4. Plan International (2021) Traduzindo os compromissos do CSE em ação. Disponível aqui: <https://plan-international.org/publications/translating-cse-commitments-into-action/>, acessado em 23 de maio de 2022.



- **Promover** normas e valores que reduzam o estigma em torno de DSSR é imprescindível para que resultados relacionados à saúde pública melhorem. As normas sociais e de gênero estão enraizadas nas comunidades onde acontece o estudo Real Choices Real Lives e continuam influenciando as abordagens de mães, pais e cuidadores/as sobre DSSR em relação aos comportamentos esperados em torno de relacionamentos e atividade sexual. As normas em torno da Violência Baseada em Gênero demonstram que, embora existam algumas políticas públicas para prevenir e responder a ela, nem sempre são aplicadas ou monitoradas adequadamente de acordo com gênero e idade. Todos os atores devem compartilhar a responsabilidade de desafiar as normas sociais e de gênero.
- **Possibilitar** diálogos intergeracionais que se concentrem na transformação de normas sociais e de gênero negativas, ao mesmo tempo em que constroem novas normas positivas; desafiando mitos e tabus em torno da menstruação, relacionamentos íntimos e identidade de gênero e sexualidade; normalizar as discussões sobre sexo, contracepção e bem-estar sexual; e desafiando as normas que estigmatizam o uso de métodos contraceptivos e promovem apenas a abstinência. A conscientização deve ser fortalecida em torno dos vínculos entre casamentos infantis, violência baseada em gênero, sexualidade adolescente e gravidez precoce, e como as normas sociais nocivas os perpetuam.
- **Implementar** intervenções nas escolas e comunidades que busquem reduzir o estigma e a discriminação contra meninas grávidas e vítimas de violência sexual, o que as ajudará a acessar serviços de DSSR com empatia e apoio.
- **Engajar** pais, meninos e outros homens no tema de DSSR de meninas, promovendo atitudes equitativas de gênero e incentivando relacionamentos positivos que beneficiem o tema da saúde sexual e reprodutiva. Homens e meninos devem ser sensibilizados para refletirem criticamente sobre as normas de gênero e visões tradicionais de masculinidade e feminilidade, que delegam a responsabilidade de evitar uma gravidez, por exemplo, exclusivamente para as mulheres.
- **Impulsionar** mudanças de normas por meio de uma combinação de intervenções, o que inclui o uso da mídia, além de fornecer uma variedade de fontes de informação sobre DSSR acessíveis para adolescentes e jovens.

## OS DOADORES DEVEM:

- **Garantir** que o investimento intersetorial de longo prazo esteja focado em esforços para mudar as normas de gênero que tratam da sexualidade de adolescentes, agência e autonomia corporal em relação a questões críticas de DSSR que estão afetando meninas adolescentes, incluindo violência baseada em gênero, casamentos infantis e uniões forçadas.



# AGRADECIMENTOS

Sinceros agradecimentos às meninas e suas famílias em Benin, Brasil, Camboja, República Dominicana, El Salvador, Filipinas, Togo, Uganda e Vietnã por seus comentários e tempo ao longo dos anos, sem os quais esta pesquisa não seria possível.

Os escritórios nacionais da Plan International em Benin, Brasil, Camboja, República Dominicana, El Salvador, Filipinas, Togo, Uganda e Vietnã forneceram supervisão de todos os dados colhidos. Ao longo dos anos, muitas pessoas se envolveram na coleta de dados, mais recentemente um agradecimento especial aos nossos pontos focais de estudo: Roland Djagaly em Benin; Fabiane Sereno e Raila Alves no Brasil; Chankrisna Sawada no Camboja; Olga Figueroa na República Dominicana; Yesenia Segóvia em Salvador; para Manny Madamba nas Filipinas; Abdoul Baki Labodja no Togo; Christopher Kugonza e David Aziku em Uganda, e Trung Truong Vu no Vietnã. Agradecimentos adicionais para Abibou Mamadou em Benin, Celina Rosales e Anabel Berenice Amaya em El Salvador, Joseph Badabadi no Togo e Dai Luu Quang no Vietnã.

Este relatório foi escrito por Jenny Rivett e Isobel Fergus.

Somos muito gratos aos seguintes por seus comentários sobre o relatório e recomendações: Terry Roopnaraine, Bekky Ashmore, Lilli Loveday, Jacqueline Gallinetti, Joanna Shepherd, Jessie Freeman, Anjelia San Buenaventura, Raila Alves, Manny Madamba, Yesenia Segovia, Roland Djagaly, David Aziku, Chankrisna Sawada, Mono Mariano, Christopher Kugonza e Claudia Ulfert.

Desde 2021, o estudo é generosamente financiado pelos escritórios nacionais da Plan Canadá, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Irlanda, Suécia, Suíça e Reino Unido, e gerenciado pela Plan Internacional Global. Antes de 2021, o estudo era gerenciado e financiado pela Plan International UK.

Editora: Anna Brown

Projeto: Fora do Azul

Ilustrações: © Hazel Mead 2020 – Todos os direitos reservados



---

### Sobre a Plan International

Uma organização humanitária, não-governamental e sem fins lucrativos que promove os direitos das crianças, adolescente e a igualdade para as meninas. Acreditamos no potencial de todas as crianças, mas sabemos que as meninas são as maiores afetadas.

Trabalhando em conjunto com uma rede de parcerias, enfrentamos as causas dos desafios de meninas e crianças em situação vulnerável. Impulsionamos mudanças na prática e na política nos níveis local, nacional e global. Atuamos há mais de 80 anos e hoje estamos presentes em mais de 70 países.

### Sobre a Plan International Brasil

A Plan International chegou ao Brasil em 1997. Desde então, se dedica a garantir os direitos e promover o protagonismo das crianças, adolescentes e jovens, especialmente meninas, por meio de seus projetos, programas e ações de incidência e de mobilização social.

Tem também viabilizado condições de subsistência em comunidades que sequer tinham acesso a recursos essenciais, como a água. Implementamos projetos no Maranhão, no Piauí, na Bahia e em São Paulo.

Nossas estratégias, atuando em rede com outras organizações do terceiro setor e movimentos sociais, têm pautado as demandas das meninas em novos espaços do Legislativo, Executivo e na sociedade civil, alcançando todo o território nacional. Considerada uma das organizações mais confiáveis do país, a Plan International Brasil ficou entre as 100 Melhores ONGs do país em 2021 e tem a certificação A+ no Selo Doar Gestão e Transparência, sendo também a melhor ONG no Maranhão.

---

### Plan International Brasil

Rua Enxovia, 472 – Sala 1.710  
Edifício Neo Corporate

Chácara Santo Antônio São Paulo/SP

CEP: 04711-030

Tel.: +55 (11) 4420-8081

[plan.org.br](http://plan.org.br)

 [facebook.com/planinternationalbrasil](https://facebook.com/planinternationalbrasil)

 [twitter.com/planbr](https://twitter.com/planbr)

 [instagram.com/planbrasil](https://instagram.com/planbrasil)

 [linkedin.com/plan-international-brasil](https://linkedin.com/plan-international-brasil)

 [youtube.com/user/planbrasiltv](https://youtube.com/user/planbrasiltv)